

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN DE LA COMPAÑÍA

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL		RUC	EXPEDIENTE
ARTEGELATO ECUADOR S.A.		1792192153001	162301
NOMBRE COMERCIAL		PROVINCIA	PARROQUIA
		PICHINCHA	QUITO
CIUDADELA		BARRIO	NÚMERO
CARCELÉN ALTO		CARCELEN ALTO	N74-228
INTERSECCIÓN/MANZANA	JOAQUIN MANCHENO	CONJUNTO	
EDIFICIO/C.C.		BLOQUE	
NÚMERO DE OFICINA	1	KM	
REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A LA WESCO	CAMINO	
CASILLERO POSTAL		TELEFONO 1	022474056
CORREO ELECTRÓNICO 1	contador@artegelatoecuador.com	TELEFONO 2	
CORREO ELECTRÓNICO 2	gerencia@artegelatoecuador.com	CELULAR	0997814427
SITIO WEB	www.artegelatoecuador.com	FAX	

IDENTIFICACIÓN DEL DOMICILIO LEGAL

PROVINCIA	PICHINCHA	CANTON	QUITO
-----------	-----------	--------	-------

INFORMACIÓN Y DOMICILIO DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO

TIPO DE PERSONA	PERSONA NATURAL		
APELLIDOS Y NOMBRES	MEDINA PAZMIÑO ADRIANA DEL CARMEN		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CEDULA	No. DE IDENTIFICACIÓN	1718055575
TIPO DE REPRESENTACIÓN LEGAL	INDIVIDUAL	NACIONALIDAD	ECUADOR
CARGO QUE DESEMPEÑA	GERENTE GENERAL	PROVINCIA	PICHINCHA
FECHA DE INSCRIPCIÓN DEL NOMBRAMIENTO EN EL REGISTRO MERCANTIL	6/9/15 12:00 AM	CANTON	QUITO
		PARROQUIA	QUITO
CIUDADELA	LA LUZ	BARRIO	LA LUZ
CALLE	JACINTO JIJON	NÚMERO	SN
INTERSECCIÓN/MANZANA	CAPITAN RAFAEL RAMOS	CONJUNTO	LA LUZ
BLOQUE	20	EDIFICIO/C.C.	
NÚMERO DE OFICINA	1-C	KM	
CAMINO		REFERENCIA UBICACIÓN	DIAGONAL A TV CABLE
CORREO ELECTRÓNICO	oficinaoap@gmail.com	TELEFONO	022474056
		CELULAR	0993415900

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.

FORMULARIO DE ACTUALIZACIÓN DE DATOS

INFORMACIÓN ADICIONAL DE LA COMPAÑÍA

ES PROVEEDORA DE BIENES O SERVICIOS DEL ESTADO	SI	NO	X
COMPAÑÍA VENDE A CREDITO	SI	NO	X
OFRECE SERVICIOS DE PAGO DE REMESAS	SI	NO	X

Declaro bajo juramento la veracidad de la información proporcionada en este formulario y Autorizo a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros a efectuar las averiguaciones pertinentes para comprobar la autenticidad de esta información y; acepto que en caso de que el contenido presente no corresponda a la verdad, esta Institución aplique las sanciones de ley.